



ENDOSCOPIA

www.elsevier.es/endoscopia


CARTA AL EDITOR

Endomicroscopia láser confocal con sonda en pacientes con esófago de Barrett



Probe-based confocal laser endomicroscopy in patients with Barrett's oesophagus

Sr. Editor:

He leído con gran interés el artículo «Endomicroscopia láser confocal con sonda en pacientes con esófago de Barrett» por González-Fernández C, et al. publicado en la revista de ENDOSCOPIA¹, 2015;27(3):117-124. Los autores reportan la primera serie de casos.

Las técnicas endoscópicas de imagen avanzadas que utilizan magnificación ($\times 100$), ultra-magnificación ($\times 450/1125$) y luz láser dirigida a la mucosa por fibras ópticas en la sonda confocal, dan profundidad de imagen estática (12 imágenes/por segundo) y resolución lateral, analizan la arquitectura de criptas y capilares en tiempo real, e identifican metaplasia/displasia, con sensibilidad del 90%, especificidad del 80% y VPN del 98%, por paciente^{2,3}.

El valor clínico específico de microscopia confocal con sonda es el mapeo y orientación del tratamiento. El estudio DONT BIOPCE reportó 101 casos con sensibilidad del 100%, especificidad del 56%, VPP del 50% y VPN del 100% por paciente para encontrar displasia⁴, demostrando aumento en su detección.

El cambio de la impresión endoscópica, de tejido neoplásico a no neoplásico, (impresión de mucosa plana de tejido no neoplásico a neoplásico), así como la disminución de biopsias durante la endoscopia (reducción 4.8 veces el total de muestras/paciente [2 alta definición

con luz blanca + sonda confocal vs. 4 alta definición sola]; $p < 0.0001$), tienen potenciales beneficios clínicos, y parecen ser adecuadas.

Se requieren estudios longitudinales que exploren el efecto y la variación en el seguimiento, y manejo en nuestro medio.

Bibliografía

1. González-Fernández C, Barreto-Zúñiga R, Grajales-Figueroa G, et al. Endomicroscopia láser confocal con sonda en pacientes con esófago de Barrett. *Endoscopia*. 2015;27:117-24.
2. Sharma P, Savides TJ, Canto MI, et al., ASGE Technology and Standards of Practice Committee. The American Society for Gastrointestinal Endoscopy PIVI (Preservation and Incorporation of Valuable Endoscopic Innovations) on imaging in Barrett's Esophagus. *Gastrointest Endosc*. 2012;76:252-4.
3. Wang KK, Carr-Locke DL, Singh SK, et al. Use of probe-based confocal laser endomicroscopy (pCLE) in gastrointestinal applications. A consensus report based on clinical evidence. *United European Gastroenterol J*. 2015;3:230-54.
4. Canto MI, Anandasabapathy S, Brugge W, et al., Confocal Endomicroscopy for Barrett's Esophagus or Confocal Endomicroscopy for Barrett's Esophagus (CEBE) Trial Group. In vivo endomicroscopy improves detection of Barrett's esophagus-related neoplasia: a multicenter international randomized controlled trial (with video). *Gastrointest Endosc*. 2014;79:211-21.

Yolanda Cortés Aguilar

Departamento Endoscopia Gastrointestinal, Hospital General Dr. Valentín Gómez Farías, Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Avenida Soledad Orozco 203, El Capullo, 45100, Zapopan, Jalisco, México
Correo electrónico: motilidadv@gmail.com

Véase contenido relacionado en DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2015.10.001>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2016.01.001>

0188-9893/© 2016 Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).